Aus der Universitäts-Kinderklinik zu Breslau.
(Direktor: Prof. Dr. Stolte.)

Kasuistische Beiträge zur Frage der Encephalitis epidemica und ihr augenblicklicher Stand.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Ludwig Weise,
Volontärarzt an der Universitäts-Kinderklinik zu Breslau.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Breslau 1921.
Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Breslau.
Berichterstatter: Professor Dr. Stolte.

Aus den zur Frage der Encephalitis epidemica mitgeteilten acht kasuistischen Beiträgen ergeben sich als charakteristische Symptome bei diesen Fällen: Schlafsucht mit auffallend häufigem Gähnen, Rigor und der Paralysis agitans ähnliche Bilder, Paresen, hyperkinetische Zustände und Myoklonien, Augenmuskelstörungen und bulbäre Symptome, auffallend wechselnde Befunde an den Reflexen, Stuhlverhaltung, psychische Irritationen.

Lumbalpunktion und Blutstatus ergaben keine erheblichen Abweichungen von der Norm, abgesehen von einer geringen Lymphocytose. Vor allen Dingen ergab die Zählung trotz manchmal recht erheblichen Fiebers keine wesentliche Vermehrung der weißen Blutzellen.

Vier Patienten standen dem status thymo-lymphaticus nahe. Hämorrhagische Nephritis wurde einmal beobachtet. Auf Grund der hiesigen Beobachtungen und auf Grund der Literatur wird im weiteren versucht, den augenblicklichen Stand der Encephalitis-epidemica-Frage festzulegen.

Beziehungen der Encephalitis epidemica zur Influenza und auch zur Heine-Medinschen Krankheit werden als wahrscheinlich angenommen, die Krankheit an sich aber als selbständig angesehen.

Die Beschreibung des Krankheitsbildes ergibt im wesentlichen die Symptome, wie sie die hiesigen Beobachtungen ergeben haben.

Nach der Literatur kommen noch als wichtige Komplikationen in Betracht: manchmal Lungenerkrankungen und selten Pyelocystitis.

Als Folgezustände werden eine große Reihe von Erscheinungen namhaft gemacht.

Pathologisch-anatomisch wichtig und charakteristisch sind perivaskuläre Infiltration, umschriebene gliöse Wucherungen und Neuronophagien. Dürk hält diese Trias für pathognostisch.

Die Erregerfrage ist noch ungelöst. Die Infektiosität scheint nicht groß zu sein, weswegen man eine besondere Krankheitsbereitschaft anzunehmen berechtigt ist.

Prognostisch ist die Krankheit immer als ernst anzusehen. Angaben über Mortalität schwanken. Bei Kindern ist die Prognose günstiger als bei Erwachsenen.

Differentialdiagnostisch können wohl große Schwierigkeiten entstehen, ihnen dürfte aber auf Grund des Blut- und Liquorbefundes und des wechselnden reichen Symptomenbildes zu begegnen sein.

Die Therapie ist ätiologisch bisher machtlos.